



FICHA UNIFICADA DE CADASTRO DE ARTESÃO(Ã)



PGA: Novo cadastro

Renovação

Renovação com adição



PAB: Novo cadastro

Renovação

Renovação com adição

Informações pessoais:

N° de inscrição C.A.:		Nome:*	
CPF:*	RG:*	Nome social:	
Nome da mãe:*		Nome do pai:*	
Data de Nascimento:*	Município	UF	Sexo:* <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Naturalidade:*			
Mestre artesão(ã): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <i>Considera-se mestre, aquele artesão que se notabilizou em seu ofício, legitimado pela comunidade que representa e que difunde para as novas gerações conhecimentos acerca dos processos e técnicas do ofício artesanal. Obrigatório anexar os documentos comprobatórios.</i>		Situação especial: <input type="checkbox"/> Apenado <input type="checkbox"/> Migrante. País de origem: <input type="checkbox"/> Refugiado. País de origem:	
Estado civil:* <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a)		Pessoa com deficiência:* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Se sim, responder os itens abaixo:	
Número de dependentes*:		Tipo:	
Contribui para previdência social (INSS)? <input type="checkbox"/> Sim. N° PIS/PASEP ou NIT: _____ <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Múltipla <input type="checkbox"/> Mental	
		Grau: <input type="checkbox"/> Total <input type="checkbox"/> Parcial	

Dados sociodemográficos:

Pertence a algum grupo de povos ou comunidades tradicionais:* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Se sim, qual? <input type="checkbox"/> Indígena Povo: _____ Etnia: _____ <input type="checkbox"/> Matriz Africana <input type="checkbox"/> Quilombola Comunidade: _____ <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Cigano			
Cor:* <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela		Escolaridade:* <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Nível Superior - Pós-Graduação <input type="checkbox"/> Alfabetização de adultos <input type="checkbox"/> Nível Superior - Mestrado <input type="checkbox"/> Nível Fundamental <input type="checkbox"/> Nível Superior - Doutorado <input type="checkbox"/> Nível Médio <input type="checkbox"/> Nível Superior - Pós-Doutorado <input type="checkbox"/> Nível Superior - Graduação	
Local onde vive:* <input type="checkbox"/> Zona urbana <input type="checkbox"/> Zona Rural			

Residência atual:

Endereço:*		Complemento:*
Cidade:*	Bairro:*	CEP:*
Telefone:*	Email:*	
()		
()	Site:	

Você aceita receber informações do Programa Gaúcho de Artesanato por Whatsapp/Email?

Sim

Não

Informações adicionais:

Artesanato é sua atividade:* <input type="checkbox"/> Principal <input type="checkbox"/> Secundária		Principal causa pela qual ingressou na atividade artesanal:* <input type="checkbox"/> Tradição familiar <input type="checkbox"/> Complemento de renda <input type="checkbox"/> Habilidade inata <input type="checkbox"/> Curso de formação	
É artesão(ã) desde quando?* <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano <input type="checkbox"/> De 1 a 5 anos <input type="checkbox"/> Há mais de 5 anos <input type="checkbox"/> Há mais de 10 anos <input type="checkbox"/> Há mais de 20 anos		Quais os principais problemas que enfrenta na atividade artesanal?* <input type="checkbox"/> Aquisição de matéria-prima <input type="checkbox"/> Divulgação <input type="checkbox"/> Comercialização <input type="checkbox"/> Embalagem <input type="checkbox"/> Equipamentos e instrumentos de trabalho <input type="checkbox"/> Capacitação e orientação técnica <input type="checkbox"/> Formação de preço dos produtos <input type="checkbox"/> Outros: _____	
A maior parte da matéria-prima que você utiliza é:* <input type="checkbox"/> Natural (de origem animal, vegetal ou mineral) <input type="checkbox"/> Produzida de forma industrial (manufaturada)		Se utiliza matéria-prima natural, você a:* <input type="checkbox"/> Colhe e beneficia <input type="checkbox"/> Compra bruta e beneficia <input type="checkbox"/> Compra já beneficiada	É instrutor de cursos de técnica artesanal?* <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Local da produção:* <input type="checkbox"/> Residência <input type="checkbox"/> Ateliê <input type="checkbox"/> Centro de artesanato <input type="checkbox"/> Grupo de produção artesanal <input type="checkbox"/> Associação <input type="checkbox"/> Cooperativa		Sistema de trabalho:* <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Com outros(as) artesãos(ãs) <input type="checkbox"/> Com familiares <input type="checkbox"/> Associação <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Outros: _____	Média de horas diárias dedicadas à produção artesanal:* <input type="checkbox"/> Até 2 horas <input type="checkbox"/> De 2 a 4 horas <input type="checkbox"/> De 4 a 6 horas <input type="checkbox"/> De 6 a 8 horas <input type="checkbox"/> Mais de 8 horas
Já participou de alguma capacitação?* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Se sim, responder os itens abaixo:			
Tipo de capacitação: <input type="checkbox"/> Curso <input type="checkbox"/> Consultoria técnica <input type="checkbox"/> Missão técnica <input type="checkbox"/> Seminário <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Outros: _____ <input type="checkbox"/> Palestra		Área: <input type="checkbox"/> Gestão <input type="checkbox"/> Design <input type="checkbox"/> Técnica artesanal <input type="checkbox"/> Comercialização <input type="checkbox"/> Associativismo e Cooperativismo <input type="checkbox"/> Outros: _____ <input type="checkbox"/> Comportamental	
Ofertada(s) por: <input type="checkbox"/> Órgão federal <input type="checkbox"/> SEBRAE <input type="checkbox"/> Instituto Federal <input type="checkbox"/> Instituto CENTROCAPE <input type="checkbox"/> Órgão estadual <input type="checkbox"/> SENAI <input type="checkbox"/> Universidade <input type="checkbox"/> Confederação <input type="checkbox"/> Outros: _____ <input type="checkbox"/> Órgão municipal <input type="checkbox"/> SENAR <input type="checkbox"/> ARTESOL <input type="checkbox"/> Internet			
Participa de eventos de comercialização:* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Se sim, responder o item abaixo:			
Ofertado(s) por: <input type="checkbox"/> Órgão federal <input type="checkbox"/> SEBRAE <input type="checkbox"/> Instituto Federal <input type="checkbox"/> Instituto CENTROCAPE <input type="checkbox"/> Órgão estadual <input type="checkbox"/> SENAI <input type="checkbox"/> Universidade <input type="checkbox"/> Confederação <input type="checkbox"/> Outros: _____ <input type="checkbox"/> Órgão municipal <input type="checkbox"/> SENAR <input type="checkbox"/> ARTESOL <input type="checkbox"/> Internet			
Já recebeu algum prêmio devido à sua atividade artesanal ou seu produto?* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Especificar: _____			

Informações financeiras:

Renda média mensal familiar total (em salários mínimos):* <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> De 3 a 5 <input type="checkbox"/> Acima de 10 <input type="checkbox"/> De 1 a 3 <input type="checkbox"/> De 5 a 10		Maior fonte de renda familiar:* <input type="checkbox"/> Atividade artesanal <input type="checkbox"/> Outras atividades	
Renda média mensal só com artesanato (em salários mínimos):* <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> De 3 a 5 <input type="checkbox"/> Acima de 10 <input type="checkbox"/> De 1 a 3 <input type="checkbox"/> De 5 a 10		Realiza algum tipo de exportação?* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Especificar País(es): _____	
Onde vende a maior parte da produção?* <input type="checkbox"/> Oficina/Atelier <input type="checkbox"/> Comércio eletrônico <input type="checkbox"/> No domicílio do comprador <input type="checkbox"/> Loja <input type="checkbox"/> Feiras <input type="checkbox"/> Rodadas de negócios <input type="checkbox"/> Ruas ou praças		Para quem vende a maior parte da produção?* <input type="checkbox"/> Lojista <input type="checkbox"/> Organização de apoio ao artesão <input type="checkbox"/> Consumidor final <input type="checkbox"/> Outros: _____	
Qual tipo de venda mais utilizada?* <input type="checkbox"/> Encomenda <input type="checkbox"/> Consignação <input type="checkbox"/> Direto ao consumidor <input type="checkbox"/> Outros: _____			

Já teve acesso a financiamento para sua produção?* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Se sim, para quê? <input type="checkbox"/> Aquisição de matéria-prima <input type="checkbox"/> Aquisição de instrumentos <input type="checkbox"/> Instalações ou ampliação da oficina <input type="checkbox"/> Capacitação <input type="checkbox"/> Aumento de mão de obra <input type="checkbox"/> Outros: _____	Gostaria de ter acesso a financiamento para sua produção?* <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Se sim, para quê? <input type="checkbox"/> Aquisição de matéria-prima <input type="checkbox"/> Aquisição de instrumentos <input type="checkbox"/> Instalações ou ampliação da oficina <input type="checkbox"/> Capacitação <input type="checkbox"/> Aumento de mão de obra <input type="checkbox"/> Outros: _____
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Data de Solicitação da C.A.:	Município de retirada da C.A.:
-------------------------------------	---------------------------------------

Assinatura do(a) artesão(ã): Assinar no centro do espaço em branco, sem tocar as margens	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Para preenchimento pelo(a) servidor da Agência FGTAS/Sine:

Para carteira PAB, observe que serão cadastrados apenas os 3 (três) primeiros produtos

	Produto:	Matéria-prima:	Técnica:	Capacidade de produzir (qtde de peças ao mês):
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				

Nome do(a) avaliador(a) do Programa Gaúcho do Artesanato responsável pelo teste:

Nome e assinatura do(a) servidor da Agência FGTAS/SINE responsável pelo cadastro:



Nome legível do(a) artesão(ã)

	PROTOCOLO	Carteira estadual - PGA: <input type="checkbox"/>	Carteira nacional - PAB: <input type="checkbox"/>
	Nome do(a) artesão(ã):		
	Data de solicitação da C.A.:		Local de Entrega da C.A.: